

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1932

THÈSE

N°
476

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

NICOLAS POPOVSKY

né à Kharkoff (Russie) le 19 mai 1883

**Contribution à l'Étude des Legislations Françaises
qui pourraient intervenir à l'occasion d'un
EXAMEN PRE-NUPTIAL**

ETUDE RACCOURCIE DE LA QUESTION DU SECRET
PROFESSIONNEL MEDICAL, AU REGARD
DES LEGISLATIONS INTERVENUES DANS CES DERNIERES
ANNEES ET DES PROJETS LEGISLATIFS
CONCERNANT L'EXAMEN PRE-NUPTIAL

Président : M. TANON, Professeur.

Editions Imprimerie « Pascal »
13, rue Pascal, Paris (5°)
1932

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1932

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

NICOLAS POPOVSKY

né à Kharkoff (Russie) le 19 mai 1883

**Contribution à l'Étude des Legislations Françaises
qui pourraient intervenir à l'occasion d'un
EXAMEN PRE-NUPTIAL**

ETUDE RACCOURCIE DE LA QUESTION DU SECRET
PROFESSIONNEL MEDICAL, AU REGARD
DES LEGISLATIONS INTERVENUES DANS CES DERNIERES
ANNEES ET DES PROJETS LEGISLATIFS
CONCERNANT L'EXAMEN PRE-NUPTIAL

Président : M. TANON, Professeur.

Editions Imprimerie « Pascal »
13, rue Pascal, Paris (5°)
1932



I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	Rouvière.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	Grégoire
Physiologie	Binet.
Physique médicale	Strohl.
Chimie médicale	Desgrez.
Bactériologie	Lemierre.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	Brumpt.
Pathologie et thérapeutique généra- les	Baudouin.
Pathologie médicale	Clercq.
Pathologie chirurgicale	Lenormant.
Anatomie pathologique	Roussy.
Histologie	Champy.
Pharmacologie et matière médicale.	Tiffeneau.
Thérapeutique	Loeper.
Hygiène et médecine préventive	Tanon.
Médecine légale	Balthazard.
Histoire de la médecine et de la chi- rurgie	Laignel-Lavastine.
Pathologie expérimentale et compa- rée	Fiessinger.
Hydrologie thérapeutique et clima- tologie	Maurice Villaret.
Clinique médicale	Carnot.
	Bezançon.
	Achard.
	Marcel Labbé.
Hygiène et clinique de la première enfance	Lereboullet.
Clinique des maladies des enfants.	Nobécourt.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. Claude.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	Gougerot.
Clinique des maladies du système nerveux	Guillain.
Clinique chirurgicale	Delbet.
	Cunéo.
	Lejars.
	Gosset.
Clinique ophtalmologique	Terrien.
Clinique urologique	Legueu.
Clinique d'accouchements	Couvelaire.
	Brindeau.
	Jannin.
Clinique gynécologique	J.-L. Faure.
Clinique chirurgicale infantile et or- thopédie	Ombredanne.
Clinique thérapeutique médicale ..	Rathery.
Clinique oto-rhino-laryngologique..	Lemaître.
Clinique thérapeutique chirurgicale.	Pierre Duval.
Clinique propédeutique	Sergent.
Clinique de la Tuberculose	Léon Bernard.
Professeur sans chaire	Mauclair.
	Mulon.

II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.

Alajouanine.	Neurologie et Psychiatrie.
Aubertin	Pathologie médicale.
Bénard Henri	Pathologie médicale.
Brocq	Pathologie chirurgicale.
Brulé	Pathologie médicale.
Busquet	Pharmacologie.
Cadenat	Pathologie chirurgicale.
Cathala	Pathologie médicale.
Chabrol	Pathologie médicale.
Chailley - Bert	Physiologie.
Chevallier	Pathologie médicale.
Dognon	Physique.
Donzelot	Pathologie médicale.
Ecalte	Obstétrique.
Fey	Urologie.
Gastinel	Bactériologie.
Gatellier	Pathologie chirurgicale.
De Gaudart d'Allaines ..	Pathologie chirurgicale.
Giroud	Histologie.
Harvier	Pathologie médicale.
Hazard	Pharmacologie.
Hovelacque	Anatomie.
Huguenin	Anatomie pathologique.
Hutinel	Pathologie médicale.
Joannon	Hygiène.
Labbé (Henri)	Chimie biologique.
Laroche (Guy)	Pathologie médicale.
Leveuf	Pathologie chirurgicale.
Lévy-Valensi	Neuro-Psychiatrie.
Lian	Pathologie médicale.
Mondor	Pathologie chirurgicale.
Moreau	Pathologie médicale.
Moulonguet	Pathologie chirurgicale.
Moure	Pathologie chirurgicale.
Oberling	Anatomie pathologique.
Olivier	Anatomie.
Piédelièvre	Médecine légale.
Portes	Obstétrique.
Quénu	Pathologie chirurgicale.
Richet	Physiologie.
Sannié	Chimie biologique.
Sézary	Dermatologie et syphiligraphie.
Vallery-Radot (Pasteur)	Pathologie médicale.
Vaudescal	Obstétrique.
Velter	Ophtalmologie.
Verne	Histologie.
Vignes	Obstétrique.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le Service des examens.

MM.

Guéniot	Obstétrique.
Lequeux	Obstétrique.
Leroux	Anatomie pathologique.
Neveu - Lemaire	Parasitologie.
Retterer	Histologie.
Zimmermann	Physique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent.

MM.	
Abrami	Clinique médicale.
Chiray	Clinique médicale.
Debré	Clinique médicale.
Duvoir	Clinique médicale.
Basset	Clinique chirurgicale.
Chevassu	Clinique chirurgicale.
Heitz - Boyer	Clinique chirurgicale.
Mathieu	Clinique chirurgicale.
Mocquot	Clinique chirurgicale.
Proust	Clinique chirurgicale.
Schwartz	Clinique chirurgicale.
Le Lorier	Clinique obstétricale.
Lévy-Solal	Clinique obstétricale.
Metzger	Clinique obstétricale.

V. — CHARGES DE COURS

MM. Mauclaire, profes- seur sans chaire	Chargé du cours de chirurgie or- thopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infir- mes adultes.
Frey	Stomatologie.
Challey-Bert, agrégé ...	Education physique.
Lédoux-Lebard	Radiologie clinique.
Weil - Hallé	Puériculture.

*Par délibération en date du 9 décembre 1798, L'E-
cole a arrêté que les opinions émises dans les disserta-
tions qui lui seront présentées, doivent être considé-
rées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend
leur donner aucune approbation ni improbation.*

A mon Président de Thèse,

Monsieur le Professeur TANON

Professeur d'Hygiène et de Médecine Préventive

à la Faculté de Paris

Professeur à l'Institut de Médecine Coloniale de Paris

Chevalier de la Légion d'Honneur

*qui nous a fait le très grand honneur d'accepter
la présidence de cette thèse.*



*« Un brocard de notre vieux droit coutumier dit :
« En mariage trompe qui peut. »*

...C'est, sous une forme pittoresque, l'énoncé d'une pratique dénuée de sanction légale, donc tentante. La tromperie à l'égard des biens, de l'âge, de la qualité, de la profession, de la dignité, n'entraîne point, en effet, la nullité du mariage.

Il en est de même de la dissimulation d'une tare physique ou mentale. »

JUSTIN GODARD.

QUELQUES MOTS

En arrivant au terme de notre scolarité française, suivant l'usage et à la veille, peut-être, d'obtenir cette consécration enviée du

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

nous évoquons le passé !

Ce furent, avec l'adolescence, nos études en Russie et en Allemagne qui devaient nous permettre de devenir d'abord docteur en médecine de Berlin, ensuite docteur en médecine de Moscou, et plus tard professeur agrégé de la Faculté d'Odessa.

Nous avions alors la mission d'enseigner.

Trop d'événements — et pourquoi autrement que leur évocation — sont survenus qui nous ont désorganisé notre existence familiale.

Beaucoup de nos amis séjournent en France, et le contact permanent que nous avons pu avoir avec eux nous ont orienté vers ce pays magnifique !

« Tout homme a deux pays, a-t-on dit, le sien et puis la France ! »

Nous sommes maintenant trop pénétré de cette vérité, à la veille d'une naturalisation qui ne semble point devoir tarder, pour ne point déclarer que pour nous, sans aucune renonciation à nos attaches, la France reste l'unique pays, dont nous postulons l'asile définitif, en attendant de pouvoir la servir assez pour faire disparaître toute signification du péjoratif asile qui deviendra le foyer.

Après avoir obtenu le baccalauréat à Paris, passant à l'enseignement supérieur, nous avons obtenu des « équivalences » et il convient ici de témoigner à MM. les doyens Roger et Balthazar de toute notre gratitude.

Il pourrait apparaître qu'une longue pratique professionnelle devrait conduire à des conclusions de scolarité dans l'ordre d'observations recueillies :

en clinique
ou au laboratoire.

C'est la chose difficile : les événements ont dispersé notre documentation.

Aussi bien nous nous trouvons orienté vers cette France qui s'attache aux questions sociales les plus graves, dans son destin d'atteindre à une perfection souvent retardée par les contingences.

La France a une réputation : Trouver « l'homme qu'il faut » à l'heure où se présente la « doctrine qu'il faut ».

L'agriculture tend à l'amélioration des races. La sociologie humaine s'est trop écartée de cette objectivité.

S'il faut en croire : la pratique de la guerre qui laisse au foyer les « druides » pérимés, pendant le cours de l'action, druides avariés dans toute l'acception des termes, la guerre sème, à tous les points de vue, la politique contraire aux intérêts de la race.

Puis vient la paix.

Mot peut-être illusoire, s'il faut l'apparenter de sa définition à sa réalisation. Paix doit équivaloir à la pérennité; sinon elle n'est qu'une trêve.

Combien spécieuse devient, en fait, une telle définition, et comme il serait aisé de transformer notre travail philosophique et social en thèse politique !

La paix fait revenir au foyer « l'agathos » (bon, brave à la guerre).

Le mariage incite parfois à des jonctions d'intérêts, qui peuvent se traduire par des désillusions héréditaires cruelles :

« Quelques mariages recherchés ignoblement par le lucre par des individus se sachant contagieux, ou réalisés par des parents avides de caser leur piètre descendance. »

(Justin Godard.)

En réalité, et si l'on veut excepter la question d'intérêts matériels immédiats qui viennent d'être admirablement stigmatisés, « les tristes accidents qui accablent les foyers neufs proviennent surtout de l'ignorance ». (Justin Godard.)

Nous savons bien que la nature elle-même ne seconde point toujours nos efforts : « Les embrasés ne traduisent-ils point certaines inquiétudes ? »

En réalité nous nous trouvons devant deux thèses qui, loin de se contrarier, semblent s'appuyer.

L'une d'ordre social et que nous ne suivrons ni de près ni de loin, car elle ne saurait se situer utilement ici. La thèse du D^r Lucas, conseiller général de la Charente, que l'on peut résumer : « Tant que la société laissera subsister le *droit à l'oisiveté*, qui ne supporte ni patente, ni aucune charge, que ce droit sera consacré par des alliances encouragées par des dons de « la main à la main », et par conséquent exemptés de toute taxe, le mariage apparaîtra dans une catégorie très spéciale et heureusement très rare, comme un appât qui ne devrait point être légalement accepté. »

L'autre, d'ordre eugénique que nous voulons suivre et étudier. Elle vise la protection des futurs époux et de leurs descendants éventuels.

AVANT PROPOS

S'il semble que la médecine, *l'art médical*, pour mieux dire, s'inspire toujours de la « philosophie de l'époque », il peut plaire de considérer que son évolution devient rapide, s'harmonisant avec les progrès vertigineux de la science.

Vérité de demain, l'utopie d'hier ?

Pourquoi pas ?

Nous voici en présence de la loi de 1892 sur l'exercice de la médecine : antérieurement deux diplômes, trois, c'est-à-dire :

a) L'officiat de santé limitant le droit à l'exercice à un département et son voisinage. Il confère le droit à l'exercice de la médecine dans cette ambiance. Il limite l'action du praticien à l'occasion de certaines mesures obstétricales.

b) Le diplôme de chirurgien.

c) Le diplôme de médecin.

Une distinction est donc faite entre le praticien qui agira avec le bistouri et celui qui se limitera à la formule qu'oriente le codex.

En 1892, la nouvelle loi rompt définitivement de telles distinctions. « Le médecin sera désormais, dans son œuvre, limité par sa seule conscience. » Et, suivant ce magnifique précepte, officier de santé, docteur en chirurgie, docteur en médecine se confondent en un seul titre.

L'opinion publique, dont la puissance s'accroît à la faveur des législations de plus en plus égalitaires, n'admet point qu'un officier de Santé, d'ordre inférieur semble-t-il, subsiste en dépit de la gloire acquise par certains d'entre eux, au nombre desquels Bretonneau de Tours ne s'énumérera-t-il point ?

L'officier de Santé, chassé de la province, se réfugie dans

les centres, où son inégalité universitaire semble moins apparaître.

Dans ces conditions, la raison même de sa création disparaît. La loi de 1912 répare les dommages moraux qu'il a pu subir : il accède au doctorat.

Donc hier il apparaît que le médecin doit jouir des privilèges de l'art de guérir qu'il exercera sans limitation. Mais l'on a compté sans le laboratoire, sans l'œuvre de Pasteur, sans le radium, sans les trépidantes nécessités législatives... et voici qu'apparaissent des créations limitatives des possibilités inhérentes au diplôme de docteur en médecine...

Faut-il citer ?

1° Le décret du 4 janvier 1896 instituant, au delà du Doctorat, des exigences spéciales pour la possibilité d'exercer les fonctions de *médecin sanitaire maritime* qui, seul, pourra embarquer sur les bâtiments affectés au service postal ou au transport d'au moins 100 voyageurs.

Il s'agit ici de l'application de la loi organique du 3 mars 1922, que des conférences de Venise (1892), de Dresde (1894), de Paris (1) ont internationalisée.

La défense sanitaire organisée désormais ne permettra plus, pratiquement au vomito negro, à la peste et au choléra de franchir l'isthme de Suez.

A ces conférences, seul le Portugal n'avait point adhéré et il devait, en 1899, expier chèrement son abstention (Epidémie de Porto).

2° Le diplôme de *médecin légiste*, de création plus récente, etc.

Nous allons donc inévitablement vers une limitation des prérogatives du diplôme de docteur en médecine, au contraire de ce que voulait prévoir la loi de 1892.

Il est même à remarquer qu'à l'origine, les concours de l'Assistance publique pour les fonctions de chefs de services hospitaliers émanaient d'un seul concours à la base. L'illustre Tarnier se spécialise ensuite dans l'obstétrique; le professeur Sebileau, dans l'oto-rhino-laryngologie.

Maintenant les nécessités entraînent à des concours spéciaux : oculistes, oto-rhino-laryngologistes, accoucheurs, radio-

(1) Après les Conférences de Paris 1851, Constantinople 1866, Vienne 1874, Rome 1885, etc.

logues, électrologistes, etc, etc. Voici donc que s'ouvrent différentes voies et plusieurs sanctions aux études médicales.

Doit-on s'en étonner ?

Nous ne pensons pas : tous éduqués à la base avec les notions indispensables de l'anatomie, de la physiologie, de cliniques internes, externes, de thérapeutique, doivent enfin s'orienter dans le champ limité qu'offre la pratique, se spécialiser en un mot.

Par ailleurs, autour du médecin se développe une ambiance utile : la sage-femme, l'infirmier et, depuis quelque temps, les visiteuses prospectrices.

L'instruction publique heureusement diffusée, secondée par la littérature et la presse, élargit des cadres d'étroitesse surannée. La cognée de Brioux a vigoureusement entamé l'arbre et les racines de la maladie que l'on qualifiait de « honteuse », il y a quelque temps encore.

Mais est-ce à dire que *liberté* deviendrait *licence* ? extension exécration du mot chéri ?

Est-ce à dire que le secret professionnel succomberait à travers les néo-concepts ?

Nous ne le pensons pas !

N'est-il point nécessaire, cependant, d'en évoquer à nouveau les principes, tandis que se déroule, inélectible, le film du Progrès ?

Voici donc la tâche que nous allons tenter.

CHAPITRE PREMIER

*Proposition de loi (proposée à la séance du 28 janvier 1932)
présentée par*

SON EXCELLENCE M. JUSTIN GODARD

sénateur,

Ministre de la Santé publique,

tendant à compléter l'article 70 du Code civil par l'obligation,
pour les futurs époux, d'un examen médical.

ARTICLE UNIQUE

Ajouter à l'article 70 du Code civil, le paragraphe suivant :

« Avant de procéder à la publication prévue à l'article 63, l'officier de l'Etat-Civil se fera remettre par chacun des futurs époux une attestation datant de moins d'un mois, émanant d'un médecin et portant que le futur époux s'est fait examiner par lui, en vue du mariage. »

Son Excellence, M. le Ministre de la Santé publique, M. Justin Godard, a, pendant la guerre 1914-1918 notamment, rendu trop de services à l'humanité pour qu'un texte législatif tel, qui se réclame de sa haute investiture, ne retienne la toute particulière attention du Parlement.

Combien de vies lui doivent encore de poursuivre leur carrière, à lui, l'organisateur du Service de Santé, et de cette œuvre magnifique entre toutes qui consista à récupérer l'armée serbe en détresse, accueillie par l'organisation sanitaire de la base de Corfou.

Il y a dans le concept, dans son organisation, dans la réalisation, l'œuvre historique la plus émouvante et la plus complète que puisse enregistrer l'histoire.

Il apparaît donc comme une conséquence naturelle que le bienfaiteur de la guerre se penche vers le berceau maintenant pour sauvegarder les éléments qui viendront suppléer aux absents qui se dénombrent malheureusement par millions.

La proposition de S.E. J. Godard apparaît peut-être dans la sobriété de son texte, comme incomplète. Ce serait porter, par une telle considération, un jugement injuste autant que sommaire...

Dans l'exposé des motifs, l'auteur du projet de loi ne souligne-t-il point qu'attribuer au *certificat médical* la consécration de possibilité ou d'impossibilité de procéder au mariage « serait d'une particulière gravité — et cela ne peut jouer sans une violation du secret médical ».

Nous reviendrons dans un instant sur les détails de cet exposé, mais déjà, à la faveur de la déclaration lapidaire de S.E. M. Justin Godard, nous entrons dans le vif de l'étude que nous voulons tenter de mener en apportant quelque clarté.

Où en sommes-nous, au moment du dépôt du projet de loi ?

A la deuxième séance de la Chambre des députés du 24 novembre 1926 ?

Nous voyons apparaître un projet en tête duquel figure l'une des personnalités dont s'honore le plus justement la Faculté de médecine de Paris : M. le professeur Pinard, dont il semble que l'on ne pourrait que diminuer l'aurole en essayant de dénouer son œuvre magistrale par une analyse ou une énonciation qui ne pourrait trouver ici l'envergure qui lui serait due.

Aux côtés du maître vénéré, des sociologues éminents, ses collègues : MM. les députés Dubreuil, Gardiol, Sully Eldin, G. Legros, P. Nicolle, Lainé et Dezarnaulds.

Avec le docteur Pinard, nous voyons apparaître en texte :

ARTICLE UNIQUE

« Tout citoyen français voulant contracter mariage ne pourra être inscrit sur les registres de l'Etat-Civil que s'il est muni d'un certificat médical daté de la veille, attestant qu'il ne présente aucun symptôme appréciable d'une maladie contagieuse. »

Le professeur Pinard, auquel la puériculture doit tant, expliquait sa résolution de proposer un texte parce que : « Depuis de longues années, dit-il, j'ai approfondi l'idée de cette proposition de loi, je l'ai méditée, fouillée, retournée, et la formule que je vous propose aujourd'hui, j'en ai pesé mûrement tous les termes. Je puis disparaître demain, un jour prochain — car, à mon âge, on ne saurait répondre du lendemain — je vous demande de l'examiner et de la faire voter. »

Le professeur Pinard est, à l'époque, le vénérable doyen de la Chambre. Il s'inspire des détresses dont il a eu tant d'occasions d'observer les irréparables méfaits.

La loi n'a point été votée.

A ce texte qui exhale les tristesses et l'indignation que seule pouvait dicter la longue expérience de son auteur, devaient s'opposer toutes les considérations sociales dont le législateur veut s'inspirer. En l'état actuel de la formation de l'esprit public, la maturité n'est point telle que l'on puisse opposer hic et nunc de pareilles armes. C'est donc en harmonie avec la mentalité dominante de notre époque et dans le désir de tracer d'ores et déjà la voie du progrès dans l'ordre prophylactique qu'est né le projet de loi déposé au Sénat en janvier 1918.

Nous aurons à revenir également sur le rapport de notre éminent confrère M. le docteur Nicollet, député investi par la commission d'hygiène à la Chambre, pour soutenir le projet de loi du professeur Pinard et de ses collègues.

Ce rapport substantiel fut annexé au procès-verbal de la 2^e séance de la Chambre des Députés du 6 décembre 1927.

CHAPITRE II

Il nous faut en troisième lieu — pour compléter la documentation — *signaler un projet de certificat* « non impératif » et « à communiquer », comme le définit M. le professeur agrégé Henri Vignes, accoucheur des hôpitaux, secrétaire général de la Société d'Eugénique.

Ce projet fut déposé à la Chambre, en 1930, par M. le député Duval Arnould.

M. le professeur H. Vignes, dans le *Progrès médical* n° 41 du 10 octobre 1931, trace à larges traits l'origine de projet de « certificats pré-nuptiaux ».

« Le choix d'un conjoint se fonde habituellement sur l'instinct et sur une appréciation plus ou moins raisonnée, plus ou moins raisonnable de *l'attrait physique*, de *l'attrait moral et caractériel*, de *l'attrait intellectuel* et du *rang social*. »

Le professeur ajoute :

« Au total, la préparation au mariage présente peu de garantie, tant dans l'intérêt réciproque des deux conjoints que dans l'intérêt de leur descendance. »

D'où sa conclusion de trois seules modalités possibles pour un certificat prénuptial, ainsi qu'il l'exposait au 2^e Congrès de l'Institut International Anthropologique :

a) Un certificat avec obligation de se conformer au verdict.

b) Un certificat sans cette obligation, mais obligatoirement communiqué à l'autre fiancé.

c) Enfin, un certificat sans obligation. Celui-ci sera destiné à éclairer le sujet sur sa situation personnelle elle-même. Elle peut lui donner à réfléchir...

Nous voici naturellement conduits vers la proposition de S.E. M. le Ministre Justin Godard, aux prétentions s'orientant vers celles de la Société d'Eugénique.

Voici que dans cet ordre, et pour ainsi dire de directives complémentaires, tandis que le législateur se penche utilement vers la grave question de l'union légale située au point de vue de la protection de la race, se créent et se généralisent, sous l'impulsion de M. le professeur Convelaire et de MM. Toulouse et Schiffré, les consultations prénuptiales.

Dans celles-ci, l'on s'interdit de délivrer un certificat. C'est là, dit M. le docteur Vignes, un « escamotage » des difficultés. Et, en décembre 1930, sous les auspices de la Société de Morphologie, il faisait à la Sorbonne, une conférence où il concluait :

« La consultation à type « Couvelaire » s'éloigne du point de vue initial qui est de permettre à l'une des parties contractantes de se renseigner facilement et valablement sur l'autre partie. »

Voici l'exposé succinct de la situation, telle qu'elle se présente aux fins de sanctions à déterminer par l'œuvre législative.

Déjà il semble, comme le dirait un mathématicien descriptif, qu'apparaît un plan défini par des traces et un point sur la ligne de terre...

N.B. — Une documentation du D^r Sicard de Plauzoles indique qu'une proposition de loi fut déposée à la Chambre à la fin du règne de Louis-Philippe, appuyée par MM. de Lamar-tine, Arago, Thiers, œuvre d'un député de la Vendée, le comte Duchaffault. Il y était préconisé la défense de contracter mariage aux poitrinaires, scrofuleux, syphilitiques, etc. (D'après le D^r P. Nicollet).

En 1921, M. le D^r Colard, conseiller général du Doubs, avait fait émettre par l'assemblée départementale un vœu tendant à l'élaboration d'une loi par le Parlement, exigeant la production d'un certificat de santé au moment du mariage.

A l'étranger :

a) En 1909, l'Etat de Washington impose légalement le « certificat d'aptitude au mariage » (sept Etats suivent, puis la loi fut abrogée).

b) En Scandinavie, le mariage est interdit aux syphili-tiques contagieux.

c) L'examen pré-nuptial, pratiqué par un médecin-expert, est exigé en Turquie.

CHAPITRE III

Le secret professionnel.

Nous n'avons rien de nouveau à évoquer : le Code est immuable.

Son article 378 prévoit pour les infractions des peines de un à six mois de prison et 100 à 500 francs d'amende.

La Cour de Cassation a interprété à maintes reprises.

Le 14 décembre 1908, la Société de Médecine légale a entendu le rapport de M. Jacomy, a entériné ses conclusions : deux seules dérogations sont permises vis-à-vis de l'article 378.

1° Déclaration des maladies infectieuses, suivant la loi du 15 juillet 1902 et le décret qui la consacre (10 février 1903).

2° Article 30 du Code d'Instruction criminelle (d'ailleurs sans sanction prévue). Il s'agit du témoin d'un crime ou délit.

En dehors de ces deux cas précis, les médecins n'ont aucun droit de révéler les secrets qu'ils ont en dépôt à l'occasion de l'exercice de leur profession.

Le D^r Jacomy constate donc : que le médecin qui agit pour le compte d'une compagnie d'assurances sur la vie ou pour une mutuelle outre passe son droit par une révélation.

Le médecin des mœurs se trouve légalement dans le même cas.

Il en va de même du médecin de l'Etat-Civil et des médecins de l'administration.

Ils s'exposent à des poursuites correctionnelles, à des dommages-intérêts, au surplus :

Dura lex, lex !

CHAPITRE IV

Syphilis — Maladies vénériennes.

Si la loi de 1902 ne vise point les maladies vénériennes, il convient de noter l'importance capitale que celles-ci viennent prendre dans le domaine de la pathologie.

Si les mesures sanitaires internationales nous ont préservé définitivement, semble-t-il, des maladies pestilentiellles, la syphilis reste menaçante, importation des croisades, résultat des échanges qui se multiplient en raison même des facilités des déplacements et des voyages.

Si l'on songe que la maladie de Fracastor disparaîtrait du globe s'il était loisible d'examiner l'ensemble des individus, d'isoler provisoirement ceux qui subissent ses atteintes... l'on se rend compte du chemin long à parcourir des concepts et des résultats des découvertes de l'art médical aux réalisations d'ordre pratique et définitif qui en consacraient les heureux résultats spécifiques.

Pourquoi la société — avec le régime sévère des douanes — poursuit-elle impitoyablement le contrebandier ?

Pourquoi l'Angleterre s'affranchit-elle de la rage en isolant dès l'arrivée sur son territoire un chien, par sa mise en observation dans un « Lazaret » ?

Pourquoi « la libre pratique » est-elle délivrée au navire qui arrive dans un port et sacrifie aux garanties qui procèdent de la loi de 1922 ?

Et pourquoi, en définitive, la pénétration territoriale n'est-

elle point réservée lorsqu'il s'agit de tuberculeux, de syphilitiques, de cancéreux ?

L'opinion publique n'est point encore assez éduquée pour que l'on puisse espérer, à l'heure actuelle, que s'exercent des mesures prophylactiques laissant à chaque Etat la responsabilité des conséquences de propagation. De la sorte on arriverait à des législations qui ne manqueraient point d'aboutir à des réglementations héroïques tendant au but humanitaire qu'il faudra cependant atteindre.

Au nom de la liberté individuelle, peut-être même en évoquant une *pudeur* qui devrait véritablement tomber en désuétude, si l'on songe que l'on n'hésite point à provoquer la désinfection et l'épouillage des porteurs de parasites engendrant le typhus exanthématique, l'on n'ose pas, aux frontières, pratiquer un examen corporel ou une épreuve de Wassermann. L'Angleterre s'était déployée vers cette pratique; l'on se souvient des polémiques qui l'ont conduite à y renoncer.

Bien plus, il existe un *régime des mœurs* et nous allons arriver à son étude sommaire.

Combien la Préfecture de Police abrite-t-elle à l'infirmerie de Saint-Lazare d'étrangères ? Cependant les Françaises ne sont point les seules à se livrer à la prostitution, comme le déclare le D^r Lucas; c'est là une question qu'il semble doublement être en droit de poser au double titre de membre de la commission extra-parlementaire du régime des mœurs instituée par M. le Ministre Président du Conseil Combes, et d'ancien interne à Saint-Lazare.

Cet éminent confrère veut bien nous inspirer dans la rédaction de ce chapitre particulièrement délicat.

La loi de 1902 sur la Santé publique énonce les maladies qui peuvent être, sans violation de l'observation du secret professionnel, révélées aux autorités. Il serait fastidieux d'en énoncer ici la nomenclature. Constatons seulement que syphilis (et toutes autres maladies vénériennes), cancer et tuberculose ne sont visés ni au titre obligatoire ni au titre facultatif. Pour quelles raisons ?

Ces affections sont dans l'attente évidente d'une inscription, faute de laquelle les efforts de M. le professeur Pinard à l'objet du certificat prénuptial sont devenus vains.

Il suffit d'avoir parcouru les traités de médecine légale et les travaux de l'éminent professeur Brouardel, pour se rendre

compte des difficultés qui résultent de la *discrétion légale* que comporte la constatation de la syphilis, même en période contagieuse.

Quid, demande le professeur Brouardel, de cette constatation lorsqu'une nourrice est devenue contagieuse ? Comment lui faire cesser sa mission ?

Quid encore, demande l'éminent maître, de l'enfant contaminé à confier à une nourrice saine ?

Dans ces deux alternatives, l'on préconise la délivrance d'un certificat dont les intéressés demanderont la production, à défaut de laquelle le pacte serait rompu...

Combien précieux !

Quelle peut être l'attitude du médecin dit « de famille » qui constate la syphilis dont est porteur l'un des conjoints, l'autre encore exempt de toute atteinte, si le premier se refuse à accepter les conseils les plus pressants, en présence de la menace qui peut devenir la cruelle réalité ?

La loi du divorce admet l'offense grave. Celle-ci ne peut se baser sur la contagion volontairement ou négligemment provoquée.

Et puis, en *vénérologie*, la seule syphilis exerce-t-elle des ravages ?

Le mal de Swiedaur, la blennorrhagie, n'apporte-t-il point chez la femme une désorganisation plus grave encore que celle du tréponème dont, heureusement, une *médication spécifique* peut annihiler les atteintes !

Devant la propagation des maladies vénériennes, le « secret professionnel » *juvante*.

Comment en France la *réglementation* s'offre-t-elle défensive ? « Réglementation », puisque c'est le terme qui met en lutte deux écoles :

L'école abolitionniste,

L'école abolitionniste

dont les luttes retentissantes font écho depuis des lustres, échos que révèle encore jusque avec passion la polémique qui se prolonge dans le « *Siècle Médical* ».

L'on a pu espérer, vers 1906, que la question trouverait solution lorsqu'à la suite d'une interpellation de M. Paul

Meunier, député, M. le Président du Conseil, Emile Combes, créa la *Commission extra-parlementaire du régime des mœurs* que présidait M. Dislère, Président du Conseil d'Etat, entouré de sénateurs, de députés, de professeurs de Faculté, du Procureur général près la Cour de Cassation, M. Bulot; du Préfet de police, M. Lépine; des maires des principales villes de France, de médecins, de sociologues, dont M. Yves Guyot, de littérateurs dont M. Brieux, de représentants des revendications des droits de la femme, Mme Avril de Sainte-Croix, etc.

Le Président du Conseil désirait que la question fût examinée sous toutes ses faces. Il situait la question suivant les considérations qu'offre la lecture des règlements :

1° La prostitution n'est point un délit;

2° Le Comte d'Argout, Ministre de l'Intérieur, proclamait, dès 1835, qu'aucune peine privatrice de la liberté ne saurait être prononcée et appliquée hors la décision des tribunaux ordinaires. Plus de vingt-cinq années se sont écoulées : *adhuc sub judice est*. La réglementation qui se perpétue se réclame du règlement de Colbert en 1684.

Cette réglementation comporte l'isolement des prostituées et l'internement de celles qui sont affectées de maladies contagieuses.

Si nécessaire que puisse être l'isolement et, à ce point de vue, ne se heurte-t-on point à la loi de 1902 qui abroge tous textes qui entrent en considération avec ses prescriptions, pourquoi la femme reste-t-elle comptable et responsable dans une certaine mesure d'affections qu'elle propage tandis que l'homme est affranchi, dans de mêmes conditions, de toutes responsabilités ?

M. le Procureur général Bulot avait, avec le professeur Augagneur, préconisé le vote d'une loi visant le *délit de contamination* qui devait s'adosser aux textes des lois qui répriment les coups et blessures volontaires, voire involontaires.

Cette loi n'a jamais vu le jour et l'on reste dans le statut. Bien plus, tandis qu'une partie de la commission manifestait une tendance nette vers la réalisation des textes permettant de lutter efficacement contre la propagation des maladies vénériennes, la partie abolitionniste obtenait certaines décisions. L'une d'elles est lapidaire :

A cette époque, le service militaire est obligatoire. Une certaine « revue de santé » est pratiquée périodiquement dans

les régiments et elle aboutit, en cas de constatation de maladie vénérienne, à l'isolement dans un local spécial, dit « salle des vénériens », et à la suspension des permissions pendant la durée du contagement possible. MM. Paul Meunier et le Dr Lucas font adopter un vœu par la commission. Il est exposé que les pratiques régimentaires qui se déroulent à l'occasion d'un recrutement régional ont pour conséquence, au mépris même des *nécessités de l'observation du secret professionnel*, de laisser subsister vis-à-vis de l'isolé une tare qui atteindra pour jamais sa réputation. M. le général André, ministre de la Guerre, réforme la réglementation régimentaire : « Il n'y aura plus de salle de vénériens, les permissions suivront leur cours, le cahier de visite ne comportera plus, vis-à-vis du capitaine, que l'expression d'une hospitalisation, d'une entrée à l'infirmerie, ou d'une exemption de service accordée ou refusée.

Il ne fait aucun doute que le général André n'a point agi, en présence du vœu transmis, *proprio motu*, mais bien les directeurs de santé consultés.

Il n'est ici lieu ni place d'examiner les prescriptions du Ministre Comte d'Argout à l'occasion de la restriction de la liberté individuelle. Mais la réglementation sanitaire peut et doit être examinée dans les conséquences directes qu'elle peut avoir vis-à-vis des législations prophylactiques visant la *vénérologie*.

Il est à peu près 32.000 communes en France, avant la guerre : 79 seulement comportent une réglementation de la prostitution... La réglementation parisienne est de beaucoup la plus importante par ses textes et son application.

La généralisation, déclarait le Service des affaires départementales au Ministère de l'Intérieur, se heurte à des difficultés d'ordre fiscal que le département de la Seine s'est plu à éluder.

Toutes les fois qu'hospitalisation il y a, trois budgets entrent en jeu :

Le budget communal, dit du domicile de secours — et c'est ainsi que l'Assistance publique ne permet accès aux hôpitaux de Paris qu'après une *résidence effective* de six mois, croyons-nous. Ceci pour un certain temps.

Le budget départemental intervient au bout de la première phase pour une durée également assignée.

Enfin l'Etat intervient.

Or, s'il s'agit des maladies vénériennes chez les prostituées,

toutes les questions budgétaires s'opposent à l'admission de celles-ci par l'Assistance publique. C'est ainsi qu'a été créée l'infirmerie spéciale de Saint-Lazare; c'est de là que proviennent les difficultés qu'oppose l'administration pénitentiaire pour assurer l'évacuation définitive de cette vieille et historique prison.

La Préfecture de Police surveille donc la prostitution. A la suite des arrestations pratiquées elle distingue :

« L'insoumise » qui est mise à la disposition de l'administration pour une première fois;

« La fille soumise », récidiviste, qui reçoit une carte lui permettant d'exercer son métier, moyennant l'accord qu'elle consent de visites périodiques et d'observations de certaines prescriptions d'ordre public.

Tout ceci, nous devons le dire, se pratique avec tout le doigté nécessaire, par cette administration de la Préfecture de police dont les charges qui consistent à assurer le « bon ordre » sont si variées et si accablantes.

Les visites médicales se pratiquent au *Dispensaire de salubrité*. Les « filles » sont examinées par un corps médical recruté au concours.

Sont-elles saines ? Leur exeat est immédiat.

Sont-elles contaminées ? L'internement est prononcé.

Tout semblerait pour le mieux si la loi de 1902 consacrait de telles pratiques... Mais il n'en est point ainsi.

Il y a donc illégalité « nécessaire » peut-être, comme l'invoquait M. le Préfet de Police Lépine, mais tout de même illégalité.

C'est à tel point que l'arrêté du Préfet de Police Gigot, le dernier en date encore que plus que cinquantenaire porte : que si une fille refusait de se laisser examiner au Dispensaire de salubrité, il ne saurait en aucun cas être passé outre. Il y aurait donc lieu d'aviser le Préfet. Et, comme le déclarait M. Honorat, chef du service de la Préfecture de Police, il n'a jamais été transgressé. La récalcitrante est donc relaxée, sans plus.

Alors, que reste-t-il, en fait, de la réglementation officielle, sinon une précarité qui se révèle d'ailleurs par la sélection qui se fait au plus grand avantage des « clandestines » ?

CHAPITRE V

La protection des mineurs.

En avril 1908, M. le Sénateur Béranger, membre de la Commission extra-parlementaire du régime des mœurs, moraliste convaincu et père de la loi dite de « sursis » dont l'application a pu sauver tant de débutants occasionnels, a défendu et fait promulguer une loi *créant à l'égard des mineurs le délit de prostitution*, ainsi que des mesures d'isolement en cas de débauche constatée.

Il était prévu, à la suite de ce jugement par le tribunal, des mesures qui seraient assurées dans les « Maisons de redressement moral ». Mais, à l'encontre de cette loi, voici qu'en 1921 (le 24 mars), est promulguée une loi *assimilant aux vagabonds les mineurs de 18 ans qui ont quitté leur domicile* (d'assignation légale).

Si nous disons à l'encontre, nous nous situons au seul point de vue médical, car il y a collusion s'il faut s'en référer à un article d'avril 1932 dans l'Hygiène mentale.

Sous la plume du Dr Paul Boncour et la thèse de M. le Dr Louis Faivre (1931), consacrée à l'isolement des mineurs en conformité de la loi de 1921, ce dernier auteur déclare qu'en conséquence de cette dernière loi :

La blennorrhagie ne peut être traitée obligatoirement. Il est donc aisé de se rendre compte combien déficientes sont les armes prophylactiques opposables à bon nombre de maladies qui constituent incontestablement des dangers individuels et sociaux.

CHAPITRE VI

La lutte contre la tuberculose « ouverte ou fermée » fait l'objet d'efforts considérables que les pouvoirs publics distribuent à profusion — et ce, fort heureusement — tant pour la défense de l'individu que pour celle de la collectivité.

Ici encore l'on se heurte à l'impossibilité de toute contrainte. L'on organise des opérations de dépistage, des dispensaires, dont le magnifique dispensaire Léon Bourgeois, où sont examinés tous ceux qui se présentent. L'on aide le praticien par des opérations radiographiques ou d'examen de laboratoire qui fixent un diagnostic. L'on hospitalise les plus gravement atteints, l'on dirige vers le sanatorium les récupérables; vers le preventorium les menacés.

L'œuvre, dans son ensemble, est gigantesque, mais combien décevante par certains à-côtés !

D'abord, ne se présente que qui le veut... ne suit les conseils que qui en a la volonté.

Puis, lorsque l'hospitalisation est accordée, dans un sanatorium, par exemple, l'individu est libre, en fait. Et, quel est le directeur de l'un de ces établissements qui ne déplore les fâcheuses et inévitables fugues que provoquent : les grandes fêtes annuelles, tels le 14 juillet, Noël, le jour de l'an, et toutes les solennités familiales : mariages, baptêmes, enterrements, etc., ainsi que les convocations nécessaires pour la conservation d'intérêts primordiaux : jugements, licitations, partages, etc. ?

La réaction que provoquent de semblables fugues est d'autant plus brutale qu'à la situation de repos, d'alimentation judicieusement réglée et surveillée, aux excellentes conditions cli-

matologiques, enfin à l'abstraction de tout choc moral qu'impliquent les nécessités de la vie courante, s'oppose la rapidité d'un voyage à travers des cieux moins cléments, les émotions du « revoir », les agapes que chacun s'ingénie à réserver au revenant et les déconvenues éventuelles que l'on peut presque toujours envisager à l'occasion de longues absences.

La guerre, les expositions, l'extension considérable des échanges internationaux en raison des facilités de transport, laissent incontestablement dans l'ordre des tuberculoses localisées, la redoutable éventualité de réapparition de *la lèpre*.

Par quel moyen pourrons-nous nous défendre de son invasion ?

Quelques cas isolés subsistaient encore dans les Alpes-Maritimes, a-t-on révélé vers 1908...

La France continentale ne saurait imposer le séjour définitif dans une léproserie...

CHAPITRE VII

Le cancer.

Nous ne voulons ici évoquer le cancer qu'au seul point de vue des désinfections rigoureuses que sembleraient justifier les opinions émises sur le rôle presque prépondérant de certains immeubles.

La thèse d'un praticien de Fontainebleau sur : « La maison du cancer » n'a point manqué d'être troublante dans ses constatations.

Comment imposer des désinfections là où se manifeste une opposition d'une famille ou d'un propriétaire ?

CHAPITRE VIII

M. le Professeur agrégé Henri Vignes situe — nous le pensons avec priorité — d'autres questions à l'objet de la délivrance d'un certificat prénuptial. Celles-ci comportent à côté même de la nécessité primordiale de les évoquer si l'on veut faire œuvre totalement utile, un à-côté des questions d'ordre purement prophylactique et de conservation de l'équilibre héréditaire.

M. le Professeur Vignes laisse entendre qu'il ne suffit pas d'assurer la santé, mais également la possibilité de procréer. « Il ne s'agit pas, dit-il, d'un certificat médical, la médecine est toute de nuances et de réserves. Il s'agit d'un certificat, d'un *certificat scientifique* répondant par un *coefficient*. Ce certificat, je l'appellerai volontiers : *Certificat anthropologique ou biométrique*. »

Le professeur Vignes trace le plan de l'un de ces certificats :

Age; taille; mensuration du squelette (périmètre thoracique); poids (avec rapport à l'objet de la taille); pouls (debout et couché); fréquence respiratoire (rapport avec le pouls); métabolisme basal; capacité vitale; réflexe oculo-cardiaque; acuité visuelle; état du fond de l'œil.

Tous les stigmates objectifs de syphilis congénitale ou acquise (avec réponse par « présent » ou « absent »).

Stigmates objectifs de l'alcoolisme et de tuberculose; urée; sucre; Wassermann; coagulabilité du sang; composition des urines; radiologie des poumons; examen de l'épididyme; examen cyto bactériologique des sécrétions normales.

Cette proposition devrait être étendue, suivant M. le Dr Vignes, aux deux fiancés.

« J'ai déjà, dit-il, souligné à plusieurs reprises qu'être marié à une femme qui a des organes infantiles et souvent un système nerveux infantile peut être pire pour un homme qu'il n'est pénible à une femme d'être mariée à un syphilitique. »

La pelvimétrie lui semble d'une utilité incontestable.

CHAPITRE IX

Objections et opinions.

Le but du législateur n'est point de détourner définitivement du mariage lorsqu'une maladie est curable.

Ceci en réponse aux expressions de crainte qui ont été opposées.

En ce qui concerne la natalité, il convient de se reporter aux objections qu'étudie le Dr Cabanis dans « Science et mariage », sous le pseudonyme de Jean Lahor : « Pas trois enfants qui meurent, mais un seul plutôt et qui vive. Il faut empêcher que ce fils unique ou les enfants rares ne soient trop souvent impropres à la vie, inutiles à leur pays ou à leur race, qu'ils ne soient pour lui, pour elle, des facteurs de dégénérescence, n'augmentent, n'aggravent ses charges, n'apportent leur obstacle à sa marche, ne soient des traînards qui la retardent. »

En définitive :

« Le certificat prénuptial n'est pas une panacée. Complété par toute une série de mesures complémentaires que le législateur devra examiner plus tard, il veut d'abord préserver les jeunes filles saines, les prévenir elles et leurs familles qu'elles sont en droit d'obtenir, d'exiger de leur futur époux la première garantie pour entrer dans la vie commune : la santé; qu'en acceptant l'union avec l'être humain de leur choix, elles ne connaîtront pas les heures angoissantes des maladies utéro-ova-

riennes des infections du sang, les avortements prématurés et toutes ces affections propagées par des maris malades, faisant du foyer d'amour un hôpital, et des joies de l'hyménée le désespoir et le désir d'en finir avec la vie. Elles sauront aussi, dans la plupart des cas, qu'elles peuvent et doivent devenir des mères et avoir des enfants sains. »

Le professeur Calmette s'exprime ainsi :

« Il serait évidemment indispensable que ce certificat pût être fourni *sans frais* non seulement aux indigents, mais aux petites bourses, pour qu'il ne soit pas considéré comme un obstacle au mariage dans les milieux populaires. Tout médecin de l'Etat-Civil, de dispensaire d'hygiène sociale, d'hôpital ou de bureau de bienfaisance, devrait pouvoir être requis de le délivrer sur simple demande des intéressés, visée par le maire. Il faudrait aussi prendre des mesures pour éviter les certificats de complaisance, en provoquant des peines sévères pour ceux qui en auraient fait usage et pour les médecins qui les auraient signés. Il conviendrait enfin de faire établir par l'Académie de médecine la liste des maladies qui seront considérées comme devant empêcher ou faire ajourner les unions conjugales. On peut se demander, par exemple, si la tuberculose et certaines maladies nerveuses, telles que l'épilepsie, ne sont pas incompatibles avec le mariage. »

Le professeur Richet :

« Notre nuptialité n'est pas excellente, de sorte que toute mesure qui diminuerait les mariages serait mauvaise, et cependant est-ce un bien que de préparer des enfants défectueux ? »

M. le Dr Nicolle reproduit une lettre du professeur Augagneur qu'il est utile d'évoquer ici :

« Vous m'avez demandé mon opinion sur la question du certificat prénuptial, la voici :

« J'admets parfaitement que le père d'une jeune fille dise à un futur gendre : Je ne consentirai au mariage de ma fille avec vous, que si vous m'apportez un certificat, signé du médecin que je désignerai, affirmant que vous n'êtes atteint d'aucune maladie transmissible, telles, par exemple, que la syphilis, la tuberculose, d'aucune tare mentale telle que le peut faire craindre un atavisme d'aliénés. Si le futur époux se sent *idone*, il n'hésitera pas à affronter le diagnostic du praticien choisi par

le futur beau-père; je dis *désigné* parce que je sais trop combien de confrères peu scrupuleux, laissés au choix de l'examiné, seraient capables de délivrer un papier, sous l'empire de la complaisance ou d'autre chose.

« Conclusion : Répandez par la propagande, la pratique du certificat signé par un médecin par les parents de la future, mais pas d'obligation. »

Le professeur Jeanselme pense que :

« Si le certificat triomphe des critiques qu'on peut lui faire, il devra être appliqué indifféremment aux deux sexes, car la femme, pas plus que l'homme, n'est à l'abri de la tuberculose, de la syphilis héréditaire ou acquise, et des autres maladies transmissibles à la descendance. »

Voici l'opinion du professeur Villard, de Lyon :

Il trouve le principe du certificat excellent, mais il redoute l'application aux sociétés humaines de mesures trop draconiennes. Il envisage aussi, du point de vue de la profession médicale, de grosses difficultés d'application.

Le professeur Balzer songe à l'avenir de la natalité coloniale :

« La lèpre surtout aux colonies doit être examinée à ce point de vue. »

Le Dr Fiessinger faisait observer que :

« La question dépasse de beaucoup en importance toutes les raisons de secret alléguées. L'avenir de la race en dépend. »

Le professeur Faure, de Lyon, dit :

« Il est souhaitable que l'on écarte du mariage des sujets tarés, dont les descendants deviennent trop souvent une charge pour la société. »

Très hostile se révèle le professeur Nicolas, de Lyon, vis-à-vis de la proposition du professeur Pinard :

« Je n'hésite pas à vous dire qu'en théorie, sans considération pratique, l'utilité du certificat prénuptial ne paraît pas discutable; mais, en pratique, je crains qu'il ne soulève des difficultés insurmontables ou même de provoquer de véritables catastrophes, dont le résultat risque d'être une telle diminution dans la « nuptialité » et conséquemment dans la « natalité »

légitime », qu'il risque de devenir un véritable fléau, s'il ne reste pas un simple trompe-l'œil. »

Et l'on peut conclure :

Pour le citoyen qui veut contracter mariage :

Le *droit*, c'est d'être ignorant de son mal;

Le *malheur*, c'est d'être victime d'une contagion;

Le *crime*, c'est de se savoir atteint de maladie contagieuse de dissimuler cette maladie, même au médecin, et d'aller porter ensuite le lendemain la maladie, l'infirmité à une femme saine, risquant, par surcroît, de procréer des malades ou des infirmes.

Le D^r Nicollet propose une formule utile pour libeller un certificat prénuptial :

« De la façon la plus simple possible dans une formule très sommaire ne laissant place à aucune équivoque et ne soulevant aucun nom de maladie.. Le secret professionnel en pareille circonstance ne saurait être évoqué puisqu'il s'agit d'un certificat à **forme négative**.

« On pourrait l'écrire ainsi :

« Je soussigné, docteur en médecine, domicilié à..., certifie « que le sieur X..., âgé de..., domicilié à..., ne me paraît pas « présenter, en ce moment (ou à ce jour) des symptômes de « maladie contagieuse.

« Fait à..., le... (jour, heure, date, etc.) »

Nous sommes d'accord avec M. le professeur Pinard pour rendre la loi sur ce point particulier, sur ce point seulement, « punitive ». Nous voulons bien admettre et proposer avec vous qu'une sanction contre les « certificats de complaisance » délivrés mensongèrement à des gens dont la femme présentera à peu de délai après l'union des signes non douteux d'une maladie transmise par le mari coupable. Mais sur ce point lui-même nous demandons qu'on se montre très prudent, car nous ne saurions oublier le cas du héros de « l'arriviste » de Félicien Champsaur, lequel enterrant sa vie de garçon contracte l'infection syphilitique qui ne se manifestera que quelques jours seulement après qu'il aura consommé le mariage avec la jeune femme qu'il adorait et dont il a fait son épouse. N'oublions pas que l'homme qui peut se présenter à la visite ayant une maladie contagieuse

en incubation et dont les symptômes n'éclateront que 4, 5, 9, même dix jours après l'examen. En ces occurrences terribles, personne n'a tort, ni celui qui demande le certificat, ni celui qui le donne. Il y aurait donc danger à se montrer d'une rigueur inflexible pour un médecin alors que la nature lui dérobe les possibilités de certitude.

En résumé, certificat simple, rédigé clairement sans ambiguïté, datant de vingt-quatre heures au plus.

CONCLUSIONS

De ce qui précède, nous croyons pouvoir conclure :

1° « Le secret professionnel est un des fondements de notre morale professionnelle. Il n'est pas prudent de toucher à cet ensemble de traditions éprouvées qui comportent un mélange satisfaisant de l'intérêt du médecin. Il a de ce fait un réel intérêt, non seulement pour l'individu, mais pour la société. Le médecin ne peut être utile au malade que si, investi de sa confiance, il lui assure en échange la garantie de sa discrétion. » (D'après le Dr Vignes.)

2° Si en l'état actuel de la législation il n'est point possible d'obtenir une loi :

- a) créant un certificat prénuptial obligeant à se conformer au verdict du médecin préposé à sa délivrance;
- b) créant un certificat devant être communiqué obligatoirement à l'autre fiancé.

3° Dans ces conditions, la proposition de S.E. le Ministre Justin Godard semble devoir railler tous les suffrages :

- a) dans le corps médical parce qu'il est un acheminement certain vers l'œuvre poursuivie par ses devanciers;
- b) au point de vue social.

Sa réalisation devant en fait constituer un véritable progrès dans l'ordre de la prophylaxie morale et somatique.

Vu: Le Président de thèse: *Tanon*

Vu : *Le Doyen de la Faculté,*
BALTHAZARD.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Le Recteur de l'Académie de Paris
CHARLETY.

BIBLIOGRAPHIE

- Apert, Richet et Schreiber.** — Eugénique et sélection (Paris Alcan 1922).
- Bazet.** — Lutte mondiale contre le péril vénérien (Bruxelles).
- Biardeau (Laure).** — Le certificat prénuptial; étude de droit et de législation. Paris 1931. Le Mouvement Sanitaire.
- Bizard.** — Le péril vénérien. Cahiers de l'Université populaire n. 2.
- Bouessel et Brug.** — De la nécessité du certificat médical prénuptial (Paris, Maloine. Thèse de 1927).
- Brandenburg.** — Du certificat d'aptitude au mariage (Thèse de Paris 1926).
- Cabanis.** — La science et le mariage (P. 136 et suiv.).
- Cazalis.** — Science et mariage (Paris, oct. 1900).
- Etienne.** — Du certificat prénuptial obligatoire (Thèse 1931).
- Fillaux.** — Compte rendu des travaux de la Commission extraparlémentaire du Régime des mœurs.
- Gougerot.** — Le certificat médical de mariage (Congrès international d'Hygiène sociale, Paris 1913).
- Hascoveck.** — Pourquoi nous devons exiger le certificat prématri-monial (Congrès international d'Hygiène sociale, Paris 1923).
- Loi de 1892** sur l'exercice de la médecine (J. off.).
- Loi de 1902** sur la santé publique (J. off.).
- Lucas et Page.** — Vademecum du praticien. (Maloine, édit.).
- Magnan et Filassier.** — Congrès d'Eugénique de Londres (1912).
- Nicollet.** — Rapport à la Chambre (Session extr. 1927, n. 5.172).
- Pinard.** — Des garanties sanitaires du mariage (Revue pratique d'obstétrique et de pédiatrie, XVI 1903, p. 289).
- Proposition de loi de M. le prof. Pinard (n. 3.585, compte rendu officiel de la Chambre).
- Proposition de loi de M. Justin Godard (Sénat, n. 52, 1932).

Siècle médical :

Schreiber. — Des examens médicaux préventifs (15 janvier 1931).
Les consultations prénuptiales dans l'Aisne (15 fév. 1931).

A propos des consultations prénuptiales récemment instituées dans
l'Aisne (15 mars 1931).

La nouvelle loi sanitaire de la Turquie (28 mai 1931).

L'examen médical prénuptial (6 août 1931).

Certificat prénuptial (1^{er} juin 1932).

Schreiber. — L'examen médical antimatrimonial obligatoire (Congrès international de propagande d'Hygiène sociale et d'Education prophylactique sanitaire (25 mai 1932).

Vignes. — Le certificat prénuptial (Le **Progrès médical**, 10 octobre 1931).

